

Социальный фонд России
ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА
ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО
СТРАХОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО АЛТАЙСКОМУ КРАЮ
(ОСФР ПО АЛТАЙСКОМУ КРАЮ)

656049, Алтайский край, Барнаул город, Партизанская
улица, 94
Телефон 8 (3852) 39-98-10 Факс 8 (3852) 63-20-90
E-mail: opfr@032.pfr.gov.ru sfr.gov.ru

Приложение № 8
к приказу
Фонда социального страхования
Российской Федерации
от 25.01.2017 № 9

Форма 7

Акт выездной проверки

от 14.07.2023
(дата)

№ 22062350001463

Нами (мною), Кохно Натальей Владимировной, Главным специалистом-экспертом отдела проверок № 4

(Ф.И.О.¹ лиц, проводивших выездную проверку,
с указанием должностей и руководителя группы)

ОТДЕЛЕНИЯ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ПО АЛТАЙСКОМУ КРАЮ

(наименование территориального органа страховщика, должностные лица которого привлекались к проверке)
проведена выездная проверка правильности исчисления, полноты и своевременности уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее – страховые взносы) в Фонд социального страхования Российской Федерации (далее – Фонд), по установленному законодательством Российской Федерации тарифу с учетом установленной территориальным органом страховщика скидки (надбавки), а также правомерности произведенных расходов страхователем на выплату страхового обеспечения страхователем

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ "БИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОЛЛЕДЖ"

(полное наименование организации (обособленного подразделения), Ф.И.О.)

Регистрационный номер в территориальном
органе страховщика

2206040934

Код подчиненности

22061

ИНН ³

2227022429

КПП ⁴

220401001

Адрес места нахождения организации
(обособленного подразделения)/адрес
постоянного места жительства индивидуального
предпринимателя, физического лица

659305, пер. ВЛАДИМИРА МАРТЬЯНОВА, д. 42, г.
БИЙСК, АЛТАЙСКИЙ КРАЙ, РФ

за период с 01.01.2020 по 31.12.2022
(дата) (дата)

Год	Основной вид экономической деятельности (код по ОКВЭД)	Класс профессионального риска	Размер страхового тарифа	Скидка/надбавка
2020	85.21	1	0.2	Нет
2021	85.21	1	0.2	Нет
2022	85.21	1	0.2	Нет

Выездная проверка проведена в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 1998 г. №125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (далее – Федеральный закон от 24 июля 1998 г. №125-ФЗ).

1. Место проведения выездной проверки

Территория страхователя, пер. ВЛАДИМИРА МАРТЬЯНОВА, д. 42, г. БИЙСК, АЛТАЙСКИЙ КРАЙ, РФ
(территория проверяемого лица либо место нахождения территориального органа страховщика)

2. Выездная проверка начата 10.07.2023 (дата) окончена 14.07.2023 (дата)

3. В соответствии с решением ⁵

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

_____ от _____ № _____
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была приостановлена с _____

(дата)

4. В соответствии с решением ⁵

(должность руководителя (заместителя руководителя) территориального органа страховщика)

_____ от _____ № _____
(Ф.И.О.) (дата)

выездная проверка была возобновлена с _____

(дата)

5. Должностными лицами (руководитель, главный бухгалтер либо лица, исполняющие их обязанности) организации (обособленного подразделения) ⁶ в проверяемом периоде являлись:

<u>ДИРЕКТОР</u>	<u>МЕТЕЛЬ ЕЛЕНА ВАЛЕРЬЕВНА</u>	_____
(наименование должности)	(Ф.И.О.)	
<u>Главный бухгалтер</u>	<u>Быковская Н.А.</u>	_____
(наименование должности)	(Ф.И.О.)	

6. Выездная проверка проведена выборочным методом проверки (сплошным, выборочным)

представленных следующих документов: *свои по договорной работе, приказы по организации, Ведомость СОУТ*

7. В ходе выездной проверки не были представлены следующие документы: ⁷
(указываются виды проверенных документов и при необходимости перечень конкретных документов)

(указываются виды непредставленных документов и при необходимости перечень конкретных документов)

8. Предыдущая выездная проверка проводилась с 22.04.2019 по 30.04.2019,
(дата) (дата)

Акт выездной проверки от 30.04.2019 № 93н/с ⁸
(дата)

9. Выявленные предыдущей выездной проверкой недостатки и нарушения

устранены

(устранены/не устранены (в случае неустранения нарушений – указывается их существо))

10. Настоящей проверкой установлено: Страхователь КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «БИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОЛЛЕДЖ» зарегистрирован в территориальном органе страховщика (извещение о регистрации в качестве страхователя в наличии имеется). Согласно выписки из ЕГРЮЛ основным видом деятельности страхователя является «Образование профессиональное среднее» (ОКВЭД85.21). Данный ОКВЭД относится к 1 классу профессионального риска и для него установлен страховой тариф в размере 0,2 % на основании Федерального закона от 22.12.2005г. №179-ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2006 год», Федерального закона от 27.12.2019г. №445-ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2020г. и плановый период 2021 и 2022 годов» (уведомление о размере страховых взносов в наличии имеется), Федерального закона от 22.12.2020г. №434-ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2021г. и плановый период 2022 и 2023 годов», Федерального закона от 21.12.2021г. №413-ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2022г. и плановый период 2023 и 2024 годов». Пунктом 3 ст. 22 <> Федерального закона от 24 июля 1998г. №125-ФЗ предусмотрено, что правила отнесения видов экономической деятельности к классу профессионального риска утверждаются в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации. Постановлением Правительства РФ от 01.12.2005 года №713 «Об утверждении правил отнесения отраслей экономики к классу профессионального риска» утверждены действующие Правила. При проверке соответствия основного вида деятельности, согласно заявленному в справке-подтверждении, выявлено, что в соответствии с п. 15 Постановления Правительства РФ от 01.12.2005 года № 713 «Об утверждении правил отнесения отраслей экономики к классу профессионального риска», основным видом деятельности организации является «Образование профессиональное среднее» (ОКВЭД85.21), который относится к 1 классу риска и предусматривает тариф для начисления страховых взносов 0,2%. Численность работников, занимающихся данным видом деятельности составляет 100 %. При проверке соответствия данных представленных в таблице 5 (4) формы 4ФСС несоответствий не выявлено

10.1. выявлены/не выявлены (ненужное зачеркнуть) нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

10.1.1. занижение базы для начисления страховых взносов в Фонд: ⁹

не выявлены.

Период (месяц, год)	Сумма заниженной базы для начисления страховых взносов (в рублях)
---------------------	---

В результате сумма неуплаченных страховых взносов составила: ⁹

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
---------------------	---

10.1.2. неуплата (неполная уплата) сумм страховых взносов в результате других неправомερных действий (бездействия): ⁹

не выявлена.

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма неуплаченных страховых взносов (в рублях)
---------------------	---

10.1.3. произведены расходы с нарушением требований законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, либо не подтвержденные документами: ⁹

нарушений не выявлено.

(указать каких)

Период (месяц, год)	Сумма непринятых к зачету расходов (в рублях)
---------------------	---

10.1.4. непредставление в установленный срок расчета по начисленным и уплаченным страховым взносам обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также по расходам на выплату страхового обеспечения (далее – расчет):⁹

Период	Установленный срок предоставления расчета	Расчет представлен/ не представлен
--------	---	------------------------------------

не выявлено.

10.1.5. другие нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:⁹

не выявлены.

(приводятся документы, подтверждающие факты нарушения законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

11. По результатам настоящей проверки предлагается:

11.1. взыскать с КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "БИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОЛЛЕДЖ"
(наименование организации, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

11.1.1. сумму неуплаченных страховых взносов за 01.01.2020 - 31.12.2022
(период)

в размере 0,00 руб.;

в том числе расходы, не принятые к зачету в счет страховых взносов в Фонд

в сумме 0,00 рублей.

11.1.2. пени за неуплату (несвоевременную уплату) страховых взносов в размере 0,00 руб.;

11.2. страхователю внести необходимые исправления в документы бухгалтерского учета;

11.3. не допускать нарушения установленных сроков для перечисления страховых взносов, фактов ;
занижения облагаемой базы

(приводятся другие предложения проверяющих по устранению выявленных нарушений законодательства Российской Федерации об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)

11.4. привлечь КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "БИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОЛЛЕДЖ"
(наименование организации, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица)

к ответственности, предусмотренной: 11.4.1. пунктом _____ статьи _____ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за

(указывается состав правонарушения)

11.4.2. пунктом _____ статьи _____ Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ за

(указывается состав правонарушения)

Приложение: на _____ листах

В случае несогласия с фактами, изложенными в настоящем акте, а также с выводами и предложениями проверяющего (проверяющих) страхователь вправе представить в течение 15 дней со дня получения настоящего акта в

ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО АЛТАЙСКОМУ КРАЮ

(наименование территориального органа страховщика)

письменные возражения по указанному акту в целом или по его отдельным положениям.

При этом страхователь вправе приложить к письменным возражениям или в согласованный срок передать документы (их заверенные копии), подтверждающие обоснованность своих возражений.

Подписи должностных лиц
территориального органа страховщика,
проводивших проверку


(подпись)

Кохно Наталья
Владимировна
(Ф.И.О.)

Подпись руководителя организации
(обособленного подразделения) с
указанием должности, индивидуального
предпринимателя, физического лица
(их уполномоченного представителя)

директор Метель Е.В. Метель
(должность) (подпись) (Ф.И.О.)

Место печати (при наличии) страхователя

Экземпляр настоящего акта с 1 приложениями на 10 листах получил
(количество приложений)

директор Метель Елена Валерьевна
(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения))

или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица (уполномоченного представителя))

Метель
(подпись)

17.07.2023
(дата)

(должность, Ф.И.О. руководителя организации (обособленного подразделения), Ф.И.О. индивидуального предпринимателя,
физического лица (уполномоченного представителя))

от получения настоящего акта уклоняется.¹⁰

Направить настоящий акт по почте.

Метель
(подпись лица, проводившего
выездную проверку)

17.07.2023
(дата)

Примечание.

Акт проверки в течение пяти дней с даты подписания этого акта должен быть вручен лицу, в отношении которого проводилась проверка (его уполномоченному представителю), лично под расписку, направлен по почте заказным письмом или передан в электронном виде по телекоммуникационным каналам связи. В случае направления акта проверки по почте заказным письмом датой вручения этого акта считается шестой день с даты отправления заказного письма.¹¹

¹ Отчество указывается при наличии.

² Указывается при наличии руководителя группы.

³ Идентификационный номер налогоплательщика.

⁴ Код причины постановки на учет в налоговом органе.

⁵ Заполняется при наличии соответствующего решения.

⁶ Заполняется для организаций.

⁷ Заполняется в случае непредставления документов.

⁸ Заполняется в случае ранее проведенной проверки.

⁹ Заполняется в случае выявления нарушения законодательства Российской Федерации.

¹⁰ Запись делается в случае уклонения страхователя, в отношении которого проводилась выездная проверка (его уполномоченного представителя), от получения акта.

¹¹ Пункт 4 статьи 26.19 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний".